DISSERTATION

N° 134.

SUR

LA MÉTRITE CHRONIQUE;

Thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 14 juillet 1828, pour obtenir le grade de Docteur en médecine;

PAR N. FROMENT, de Raincourt,

Département de la Haute-Saône;

Bachelier ès-lettres; ancien Chirurgien des hôpitaux militaires de Metz, de Lille, du Val-de-Grâce et de la Garde royale; Chirurgien Aide-Major aux Chasseurs de Nemours (premier régiment.)

La somme des maux de la femme est bien au-dessus de celle que le nature a départie à l'homme. Sous ce rapport, la condition des femmes est des plus misérables, et tous nos efforts doivent tendre à les soulager.

VIGAROUX, Maladies des femmes, introduction, p. 50.

A PARIS,

DE L'IMPRIMERIE DE DIDOT LE JEUNE,

Imprimeur de la Faculté de Médecine, rue des Maçons-Sorbonne, n° 13.

1828.

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS.

Professeurs.

M. LANDRÉ-BEAUVAIS, Doyen.	Messieurs
Anatomie	CRUVEILHIER.
Physiologie	DUMÉRIL.
Chimie médicale	ORFILA.
Physique médicale	PELLETAN fils.
Histoire naturelle médicale	CLARION.
Pharmacologie	GUILBERT, *Suppléant.*
Hygiène	ANDRAL, *Examinateur.*
Pathologie chirurgicale	MARJOLIN. ROUX.
Pathologie médicale	FIZEAU. FOUQUIER.
Opérations et appareils	RICHERAND, *Examinateur.*
Thérapeutique et matière médicale	ALIBERT, *Examinateur.*
Médecine légale	ADELON.
Accouchemens, maladies des femmes en couches et des enfans nouveau-nés	DESORMEAUX.
Clinique médicale	CAYOL. CHOMEL. LANDRÉ-BEAUVAIS. RÉCAMIER.
Clinique chirurgicale	BOUGON, *Président.* BOYER. DUPUYTREN.
Clinique d'accouchemens	DENEUX.

Professeurs honoraires.

MM. CHAUSSIER, DE JUSSIEU, DES GENETTES, DEYEUX, DUBOIS, LALLEMENT, LEROUX, PELLETAN père, VAUQUELIN.

Agrégés en exercice.

Messieurs	Messieurs
Arvers.	Gilbert.
Baudelocque.	Kergaradec.
Bouvier.	Lisfranc.
Breschet.	Maisonabe.
Cloquet (Hippolyte).	Parent du Chatelet.
Cloquet (Jules), *Suppléant.*	Pavet de Courteille, *Examinateur.*
Dance.	Ratheau, *Examinateur.*
Devergie.	Richard.
Dubois.	Rochoux.
Gaultier de Claubry.	Rullier.
Gébardin.	Velpeau.
Gerdy.	

Par délibération du 9 décembre 1798, l'École a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MONSIEUR **DESPRETZ**,

Chevalier de Saint-Louis.

A MONSIEUR **BRAULT**,

Docteur en médecine ; Pharmacien-Major ; second Professeur ; Chevalier de l'Ordre royal de la Légion-d'Honneur.

N. FROMENT.

DISSERTATION

SUR

LA MÉTRITE CHRONIQUE.

De toutes les maladies qui affligent les femmes, surtout celles qui vivent au milieu des cités populeuses, il n'en est peut-être pas de plus fréquentes, et en même temps de plus graves que celles qui ont leur siége dans la matrice ; et cette gravité a pour cause, non-seulement l'importance des fonctions que remplit l'utérus, sa situation, ses connexions, ses nombreuses et puissantes sympathies avec les organes les plus indispensables à la vie, mais encore la multitude des causes morbides qui agissent sur lui, et la pudeur qui fait dissimuler souvent jusqu'à un degré très-avancé des maladies qui eussent été curables si on y eût porté remède dès le principe. Ce viscère, d'une sensibilité exquise, d'une organisation complexe, destiné à recevoir et à nourrir le produit de la conception, modifie singulièrement la constitution des femmes, et joue le principal rôle dans les maladies qui leur sont particulières. Cette influence qu'exerce l'utérus sur tous les autres organes n'avait point échappé à *Hippocrate*, qui a dit : *Propter uterum mulier tota est morbus.*

L'utérus, à peine développé dans l'enfance, d'une forme cylindrique, d'une structure dense et serrée; presque oublié jusqu'à l'âge de

l'adolescence, prend beaucoup d'accroissement à cette époque brillante de la vie, alors il devient piriforme, son tissu est mou et rouge. Ce viscère, comme l'a dit *Harvée*, se gonfle, s'échauffe, se vivifie, et devient un centre d'où partent des irradiations qui régissent sur tout le système féminin d'une manière bien évidente, et semble soumettre à son empire la somme presque entière des actions et des affections de la femme depuis cette période jusqu'à la cessation des règles. Chez les femmes avancées en âge, la matrice devient irrégulièrement arrondie, en même temps elle se rapetisse, surtout chez celles qui ont vécu dans le célibat (*Meckel*). La consistance et la couleur de l'utérus reviennent aussi, dans la vieillesse, à ce qu'elles étaient dans l'enfance. A ces deux époques, l'organe est dur et blanc, tandis que dans la fleur de l'âge il est mou et rouge, comme je l'ai déjà dit.

Ces dispositions anatomiques rendent suffisamment raison de la rareté des affections de la matrice dans l'enfance et dans la vieillesse. C'est le plus communément pendant l'aptitude de la femme à remplir la noble fonction de perpétuer l'espèce, que l'utérus, exposé à l'action de nombreux agens, est nécessairement sujet à une multitude de maladies; et parmi elles, la plus redoutable est, sans nul doute, la métrite, qui, par sa fréquence et ses suites souvent funestes, est une des affections les plus déplorables dont l'espèce humaine soit affligée.

L'inflammation de la matrice parcourt ses périodes, tantôt très-rapidement, tantôt, au contraire, d'une manière très-lente; on la désigne dans le premier cas sous le nom de *métrite aiguë :* les plus anciens écrivains en ont parlé; dans le second, sous celui de *métrite chronique*. Je ne considérerai ici que l'inflammation chronique.

La métrite chronique est caractérisée par le peu d'intensité des phénomènes morbides, par leur marche stationnaire, et leur durée pour ainsi dire illimitée. Elle peut, comme la métrite aiguë, occuper le corps entier de l'utérus. Mais celle qu'on observe le plus souvent est fixée au col de cet organe et bornée à cette partie, ou avec extension

légère sur le corps de la matrice elle-même. Selon M. *Guilbert*, sur cent inflammations de l'utérus, plus de quatre-vingt-dix appartiennent à cette catégorie. Tantôt elle succède à la métrite aiguë, tantôt elle est primitive. Cette maladie se présente sous deux formes à raison de son siége : elle affecte la membrane muqueuse qui revêt le col et la face interne de l'utérus, c'est la *métrite catarrhale* ou *superficielle*, le *catarrhe utérin* du docteur *Blatin*, la *leucorrhée* du professeur *Pinel*, le *rheuma uteri*, *coryza uteri*, de *Baillon* et de *Morgagny*, qui avaient des idées précises sur le siége et sur la nature de cette maladie, qu'ils regardaient comme une affection catarrhale; ou bien elle occupe le parenchyme même de cette organe, c'est la *métrite profonde* ou *parenchymateuse* des auteurs. Ces phlegmasies existent rarement séparées. Les symptômes et le traitement étant les mêmes dans l'un et l'autre cas, à cela près de quelques différences légères, nous les réunisons sous la dénomination commune de *métrite*. Cette maladie, extrêmement fréquente dans les grandes villes, et susceptible d'une dégénérescence funeste abandonnée à elle-même, souvent méconnue et confondue avec l'hystérie, la gastrite chronique, qui n'en sont parfois que les résultats, est une des causes de l'*infécondité* de beaucoup de femmes, et devient la source des affections les plus graves qui empoisonnent l'existence des infortunées qui en sont atteintes. Elle paraît avoir été ignorée complètement des anciens, qui l'ont confondue avec l'ulcération, le squirrhe et le cancer de l'utérus, qui n'en sont ordinairement que les suites. Ce n'est pour ainsi dire que de nos jours que des médecins, guidés par le flambeau de l'anatomie pathologique, sont parvenus à débrouiller le chaos que présentait son histoire.

La métrite chronique s'observe plus fréquemment depuis la vingt-cinquième jusqu'à la cinquantième année qu'aux autres époques de la vie. Mais cette affection se développe de préférence chez celles qui sont arrivées à cette importante période où les règles commencent à diminuer, et qui commence pour l'ordinaire de trente à trente-six ans; et, selon la remarque du docteur *Lagneau*, coïncide chez pres-

que toutes avec un surcroît d'embonpoint très-remarquable. C'est dans ce moment-là que les parois de la matrice restent souvent gorgés, après chaque menstruation, d'une certaine quantité de sang qui devient une cause permanente d'irritation et provoque à la longue la métrite chronique.

Les causes de la métrite chronique sont nombreuses; on peut les diviser en *prédisposantes* et en *occasionnelles*. Parmi les premières, on doit ranger toutes les causes éloignées qui exaltent la sensibilité et produisent une excitation vive de l'appareil générateur; la prédominance des systèmes vasculaire sanguin, nerveux et lymphatique; le travail mensuel qui a lieu par le retour régulier des règles, l'influence du coït et des plaisirs solitaires; la conception, l'accouchement; l'habitation dans les grandes villes; le défaut d'exercice, l'oisiveté, l'habitude de rester long-temps dans un lit trop mou et trop couvert; les veilles excessives, les affections morales tristes et concentrées, les lectures licencieuses; l'usage des vêtemens trop légers, l'habitude des manches courtes, celle de se tenir le cou et la poitrine trop légèrement couverts, ne peuvent-elles pas aussi, en diminuant l'action de la peau, déterminer une concentration vicieuses des forces vitales, qui ont en partie quitté la périphérie pour se porter sur l'appareil génital, augmenter la sensibilité de l'organe prédominant chez la femme et y déterminer un centre de fluxion? Les vêtemens trop serrés, tels que les corsets, les buscs, qui, gênant la circulation et la plupart des autres fonctions, déterminent des engorgemens des viscères abdominaux, et notamment de l'utérus; enfin, une sensibilité native de cet organe, les maladies des autres parties de l'organisme sont autant de circonstances qui prédisposent à la métrite, en préparent, en provoquent le développement et l'entretiennent.

Dans les secondes, tout ce qui porte une irritation directe ou sympatique sur l'utérus; l'irritation produite par le coït immodéré, le défaut de proportion dans les organes génitaux; des accouchemens laborieux; le retour prématuré de l'usage du mariage, à la suite des couches; l'abus des jouissances solitaires; l'abstinence des plai-

sirs de l'amour ; cette cause, signalée par les médecins de tous les temps comme une des plus fréquentes des maladies des filles, niée par quelques auteurs modernes, est peut-être une des sources de la métrique chronique ; en effet, l'état d'orgasme où se trouve l'appareil génital dans les violens désirs, détermine un état de turgescence de l'utérus, qui doit quelquefois être le germe de son inflammation chronique.

Les jouissances vénériennes trop précoces, la présence d'un pessaire dans le vagin ; la suppression accidentelle des menstrues ; les manœuvres coupables employées pour déterminer l'avortement. Cette maladie peut aussi être déterminée par l'abus des purgatifs, lors de la cessation des règles ; ils déterminent une irritation, un afflux toujours fâcheux à cette époque où l'utérus, par son irritabilité propre, est disposé à un accroissement de sensibilité ; des fausses couches répétées. (D'après quelques observations récentes, l'avortement serait souvent l'effet et non la cause de la métrite.) Elle est souvent occasionnée par des affections morales tristes chez beaucoup de femmes, qui voient presque toujours arriver avec chagrin l'âge de retour, et se représentent l'avenir sous les couleurs les plus noires. Très-fréquemment aussi elle est due à une gastrite chronique. Selon M. *Guilbert*, l'ablactation est une des causes fréquentes de cette grave affection. Le déplacement d'une phlegmasie, d'une éruption cutanée, de douleurs rhumatismales ou goutteuses ; la diminution ou la cessation de la transpiration par défaut d'exercice, par l'impression d'un air humide, froid et brumeux, l'habitation dans un lieu bas, marécageux et mal éclairé. La métrite est souvent le résultat de la propagation d'une inflammation de la membrane interne du vagin à l'utérus, et, par conséquent, dépend de toutes les causes susceptibles de produire la première de ces phlegmasies, telles que le lavage de cette partie avec de l'eau froide, les injections astringentes, la cohabitation avec un sujet affecté d'inflammation du gland, du prépuce ou de l'urètre ; les lotions avec les vinaigres dits de *Vénus* et de *Cythère*, moyens que la corruption des mœurs

a inventés pour simuler la sagesse. Telles sont les causes qui contribuent directement ou sympathiquement au développement de cette maladie.

Cette affection, lorsqu'elle ne succède pas à la métrite aiguë, est parfois difficile à reconnaître dès son principe, et mérite toute l'attention du médecin et la plus grande sagacité ; méconnue, cette phlegmasie peut exister avec un engorgement même considérable du col de l'utérus, sans donner des signes manifestes, et presque sans gêner, sans avertir par sa présence la femme qu'elle menace si cruellement. C'est surtout sous l'empire du chagrin, de la débauche ou des couches trop multipliées, et de plusieurs accouchemens laborieux successifs, que se développe la métrite chronique latente. M. *Desormeaux* est consulté par une dame qui lui parle assez légèrement de ce qu'elle appelle une *affection de vessie*. Ce praticien explore la maladie qui lui est soumise, et reconnaît la destruction de la paroi vésicale du vagin, désordre entièrement ignoré de la malade. Confondue très-souvent avec la gastrite et l'entérite chroniques, les douleurs des reins, de la région hypogastrique, qui ne sont que des phénomènes sympatiques de cette affection, ou de nouvelles phlegmasies nées sous son influence ; le peu d'intensité des symtômes, la pudeur et une fausse honte qui porte les femmes à ne pas se plaindre des incommodités qu'elles ressentent vers cette région, les engagent à taire leur état ou à ne pas s'en occuper ; et la plupart n'invoquent les secours de la médecine que lorsque l'inflammation chronique a déjà fait de grands progrès, et seulement lorsqu'elle a déjà dégénéré en ulcère, en squirrhe ou en cancer, et quand des complications fâcheuses sont venues l'aggraver.

Presque toujours les premiers symptômes dont se plaignent les femmes est une douleur de reins profonde, analogue à celle qui précède quelquefois l'émission des règles ; cette douleur se prolonge souvent aux aines, aux cuisses, dans le trajet de la crête iliaque ; elle est intermittente ou continue ; les règles sont le plus souvent irrégulières dans leur retour, diminuées ou augmentées, rarement complè-

tement supprimées ; la douleur s'accroît à leur approche, et diminue lorsqu'elles sont passées. Lorsque la métrite est superficielle et occupe plus spécialement la membrane muqueuse, la douleur hypogastrique est peu considérable ; elle est obscure, gravative ; assez souvent elle existe sans douleur, mais fréquemment elle est accompagnée de titillation dans les organes génitaux ; et, dans le cas même où l'utérus paraît indolore, une marche un peu prolongée, le coït répété ou un petit excès dans le régime, suffisent souvent pour en exalter la sensibilité.

La nature et la quantité du fluide sécrété varient : en général séreux et muqueux, et plus ou moins abondant, il est souvent rosé, ou même tout à fait teint de sang, lorsqu'il y a ulcération, surtout lorsque cette ulcération est dans la cavité utérine. La couleur des écoulemens séro-muqueux est nulle d'abord, mais devient blanche, verdâtre, jaunâtre, quand la maladie a duré quelque temps ; chez certaines femmes il est inodore ; chez la plupart son odeur est fade et nauséeuse ; les stimulations gastriques et les affections morales en déterminent la sécrétion plus abondante.

Au toucher, le col est sensible, mou et gonflé, quelquefois résistant et d'une chaleur augmentée ; le méat utérin est béant, mais ces phénomènes ne sont bien appréciables que lorsqu'il est devenu lui-même le siège de l'inflammation. Il peut arriver qu'elle soit tout à fait circonscrite dans la cavité utérine ; alors, excepté le phénomène douteux d'une légère douleur, le toucher n'apprend rien. Le *spéculum* présente la membrane muqueuse qui revêt le museau de tanche plus ou moins rouge, et dans quelques cas des ulcérations superficielles sur différens points de l'orifice utéro-vaginal. L'inflammation chronique de la muqueuse utérine lorsqu'elle se prolonge, et surtout quand la sécrétion du mucus est très-abondante, produit souvent le trouble de la circulation et de la respiration, l'irritation sympathique des voies digestives, et par suite l'altération de la nutrition et des autres fonctions.

Quand la métrite est profonde, soit que l'inflammation se soit propagée de la membrane muqueuse qui revêt l'utérus à son parenchyme, soit qu'elle ait son siége primitif dans ce dernier, aux phénomènes décrits de la métrite superficielle se joignent des symptômes locaux et généraux plus prononcés : l'utérus acquiert une pesanteur spécifique plus grande; de là des tiraillemens dans les aines, des engourdissemens et des douleurs dans les cuisses; la douleur, qui ne se faisait sentir que de loin en loin, revient à des intervalles plus rapprochés; elle est plus étendue et plus intense; en général, elle devient d'autant plus forte qu'il y a plus long-temps que les règles n'ont paru; une évacuation périodique abondante la modère momentanément, mais elle reprend bientôt de l'intensité lorsque la malade approche de l'instant où la menstruation doit avoir lieu; il se manifeste parfois de la fièvre; un écoulement de matières séreuses blanches, verdâtres, jaunâtres ou sanguinolentes, a lieu par la vulve; ces fluides rendent l'eau laiteuse lorsqu'ils contiennent du pus, et on y observe, selon le docteur *Lair*, des globules microscopiques; le doigt, porté dans le vagin, apprend que tantôt le corps, tantôt le col de l'utérus, est tuméfié. Lorsque l'inflammation chronique est bornée au col, ce qui est le plus ordinaire, son volume est augmenté, et sa forme communément changée; il est toujours plus long que dans l'état normal : cet allongement a été souvent pris pour un commencement de descente, et est devenu la source d'erreurs graves dans le diagnostic et le traitement. Un autre état du col, qu'il ne faut pas confondre avec la métrite, c'est son allongement naturel, qui peut aller jusqu'à huit et neuf pouces, sans aucune altération dans son tissu; cette disposition a été signalée par MM. *Lallemand* et *Breschet*. Dans le cas de métrite, le museau de tanche est plus mou que dans l'état naturel, et plus chaud que les parties environnantes; tantôt sa surface paraît unie et d'une consistance égale dans tous ses points, tantôt on y distingue çà et là de petites portions dures; le toucher développe une sensibilité plus ou moins vive et des douleurs excessives; d'autres fois une indolence complète, et, dans une prétendue descente de ma-

trice, qui n'était qu'une phlogose avec engorgement du col de cet organe, la femme a pu supporter un pessaire.

A l'aide du *speculum*, instrument si précieux pour le diagnostic des affections de l'utérus et du vagin, et trop rarement employé dans une foule de circonstances où il peut seul, avec le toucher, lever le voile épais qui dérobe à nos yeux ces cruelles maladies, on découvre l'érosion de la muqueuse du col utérin : ce dernier, gros, rouge, quelquefois d'une couleur lie de vin; d'autres fois cette portion est parsemée de petits boutons blanchâtres, ou de taches blanches sur un fond rouge. M. *Guilbert* a observé un aspect remarquable de la tumeur : la surface en est rouge et phlogosée, en général; mais de place en place on voit des taches d'un blanc jaunâtre, comme si une matière de cette couleur existait sous la muqueuse amincie.

Si, au moyen de la sonde flexible de M. *Larrey*, on explore avec attention toute la surface interne du col; si la malade ressent des douleurs assez vives; si, n'étant pas à l'époque de ses règles, des traces de sang se manifestent; enfin, si le mucus aperçu à l'orifice du museau de tanche est rosé ou teint de sang, on peut conclure que la cavité utérine est le siége de l'inflammation et de l'ulcération.

Quand l'inflammation occupe le fond de l'utérus, le contact du doigt sur le museau de tanche ne provoque pas de douleur; mais les mouvemens d'élévation et d'abaissement qu'on produit avec le doigt en déterminent constamment. Quand toute la matrice participe à l'affection, son fond s'élève ordinairement au-dessus des pubis; on peut juger de son volume en portant une main sur l'hypogastre pendant qu'on pratique le toucher à la manière ordinaire. On excite alors des douleurs plus ou moins aiguës en comprimant l'un ou l'autre côté de l'hypogastre, ou même les régions iliaques, suivant que telle ou telle partie de la matrice est plus particulièrement affectée.

Aux désordres produits par l'affection primitive on voit se joindre une foule d'affections sympathiques; l'estomac ne tarde pas à en ressentir la fâcheuse influence, et à devenir le siége d'une inflammation chronique : de là des dérangemens dans les digestions et dans toutes

les autres fonctions ; les malades éprouvent des tiraillemens, des pesanteurs, des douleurs épigastriques et souvent même des vomissemens; l'appétit manque; il est remplacé par un dégoût universel quand la gastrite existe à un haut degré; la douleur peut être brûlante, lancinante et pongitive. Les malades qui ne vomissent pas sont fatiguées pendant tout le temps que dure la digestion stomacale par des pesanteurs, des nausées, des rapports acides. La douleur gastrique à laquelle elles sont accoutumées s'exaspère; il en est qui n'éprouvent d'autre lésion que des rapports, de l'agitation, du malaise; le pouls s'élève pour quelque temps, et la peau s'échauffe. Tous ces phénomènes disparaissent après la digestion. Les intestins participent souvent à l'irritation ; le ventre est périodiquement resserré ; d'autres fois il y a une diarrhée avec colique et ténesme.

Les souffrances, quoique peu vives, sont difficilement supportées par les malades, qu'elles rendent tristes, impatientes, taciturnes ; elles ont un air souffrant ; la face est pâle, et ridée à longs traits; les conjonctives rouges ; la flaccidité des chairs, la maigreur générale, de la faiblesse au moindre exercice, la sécheresse et la froideur de la peau, l'extrême sensibilité à l'impression du froid.

Les facultés intellectuelles se ressentent fréquemment de l'état de souffrance générale : les femmes sont tourmentées par des idées sombres, le dégoût de la vie; j'ai connu une demoiselle de vingt-deux ans, fort bien élevée et d'une vertu exemplaire, qui pendant tout le temps qu'a duré un engorgement du col de l'utérus, avec gastrite exaspérée, et entretenue par des toniques, était tourmentée d'une mélancolie continuelle et des idées les plus extravagantes ; la vue d'un instrument tranchant la faisait frémir, parce qu'elle pensait alors qu'elle pourrait peut-être un jour s'en servir contre des personnes qui lui étaient chères. Les antiphlogistiques et le mariage ont fait disparaître cet état affligeant.

Ce fait et plusieurs autres que je pourrais citer me paraissent mériter toute l'attention des médecins philosophes appelés à résoudre certaines questions de médecine légale.

La métrite chronique peut durer des mois, des années, et subsister sans changemens notables; d'autres fois, si la méthode curative n'est pas appropriée, et l'afflux humoral considérable, l'utérus peut acquérir un volume énorme, passer à l'état d'induration, ou, par un effet de cette hypertrophie, quelques parties de cet organe se transforment en cartilages, en os (*corps fibreux* des auteurs). Mais, le plus souvent, par une cause interne ou externe, ou par les progrès du mal, l'inflammation s'empare de la partie tuméfiée, la désorganise, et produit l'ulcère et le cancer.

L'ulcère peut avoir son siége dans le fond et les parois de la matrice, mais le plus ordinairement il commence par le col : les symtômes acquièrent plus d'intensité; quelques femmes éprouvent un sentiment d'ardeur incommode au museau de tanche; d'autres un fourmillement qui semble descendre de la région lombaire; l'union des sexes devient douloureuse; dans certains cas, elle est suivie de l'émission de quelques gouttes de sang; s'il continue, ce suintement se mêle aux flueurs blanches; le doigt porté sur le col, on le trouve comme dilaté; son tissu est mollasse dans toute son étendue, ou seulement dans quelques parties; l'orifice paraît plus ouvert qu'à l'ordinaire, et de forme irrégulière; en le comprimant, on en fait sortir un liquide sanieux ou sanguinolent, effet que M. le professeur *Boyer* regarde comme caractéristique du cancer utérin. A l'aide du *speculum*, on peut constater des ulcères qui ont détruit profondément l'utérus, et qui ne pourraient pas l'être par le toucher; des fongosités accompagnent l'ulcère, qui les a précédées, et deviennent le siége d'une exhalation séreuse très-abondante.

Si l'ulcération a commencé par l'intérieur de la matrice, son volume est augmenté; le col est presque toujours déformé, mais il ne présente aucune trace d'ulcère; il en sort une matière fétide, ichoreuse. A mesure que la maladie fait des progrès, les parties environnantes acquièrent une induration squirrheuse, et se désorganisent. Quand, au contraire, la dégénérescence a commencé sur le corps de l'utérus, on n'en est averti que lorsqu'elle est déjà très-avancée, et

qu'elle se communique au col : jusque là on n'avait pu que la soupçonner. La désorganisation peut s'étendre aux trompes et aux ovaires : cet organe peut être entièrement squirrheux, sans que le col paraisse y participer; ce cas, plus rare, est aussi d'un diagnostic plus difficile. Lorsque l'utérus est volumineux, il est facile de le sentir au-dessus du détroit supérieur du bassin, de le reconnaître avant qu'il ait acquis un aussi grand développement, et même d'en apprécier la pesanteur par le toucher, en plaçant un doigt dans le vagin, et la paume de l'autre main sur l'hypogastre. Dans cette variété de la dégénérescence de l'utérus, le développement squirrheux a précédé l'ulcération, et celle-ci a commencé dans l'intérieur de l'organe; dans celle où le col est d'abord frappé, il paraît que l'ulcère s'établit très-fréquemment le premier : cet ulcère s'étend plus en largeur qu'en profondeur, et ne se complique de la dégénération squirrheuse des parties sous-jacentes qu'après un certain temps; mais cette dernière variété a toujours une marche plus rapide, ce qui paraît tenir, selon M. *Ferrus*, à la présence plus fréquente, ici, de la matière encéphaloïde.

Dans cette seconde période du cancer, la douleur est gravative, constante, avec exacerbation pendant la nuit; dans certains momens, elle est lancinanante, mais elle cesse tout à coup; les femmes qui l'éprouvent la comparent à celle que produirait une pointe d'aiguille; la marche fait éprouver des tiraillemens très-incommodes dans les aines, les lombes, les hanches et les membres inférieurs; les règles deviennent plus fréquentes et plus abondantes; tantôt l'écoulement sanguin est continuel, d'autres fois il se présente sous l'aspect d'une ménorrhagie effrayante. Dans les intervalles qui séparent les époques, la malade rend, par les parties génitales, un fluide d'un blanc jaunâtre, mêlé de stries de sang, peu consistant, d'une odeur fétide, et parfois de flocons charnus et putrides. La matière fournie par l'ulcère carcinomateux ressemble quelquefois à de la lie de vin; les selles sont pénibles, avec un sentiment d'une tumeur vers le fondement, et d'un poids vers cette partie. Lorsque le col est le siége du cancer, on observe à l'aide du *speculum*, des ulcères de formes irrégulières, des

sinuosités desquelles il s'élève des végétations fongueuses, une chaleur mordicante; il est parsemé de tubercules.

La femme change au moral comme au physique; son embonpoint disparaît; la peau prend une teinte cuivreuse, jaune-paille; les fonctions se troublent de plus en plus; le pouls devient faible et petit; la diathèse cancéreuse s'établit, et les malades succombent aux progrès du marasme et des accidens colliquatifs, l'hydropisie et la diarrhée; chez quelques femmes, les membres inférieurs se tuméfient, et reprennent ensuite leur état primitif; le col utérin est détruit; le mal gagne le fond de l'organe; le vagin, la vessie et le rectum sont eux-mêmes désorganisés : dans ce cas, la surface ulcérée est recouverte d'une sorte de putrilage, dont la couleur varie depuis le gris cendré jusqu'au noir; les matières fécales et l'urine sortent par le vagin, et se mêlent à l'écoulement, ce qui accroît les douleurs et la fétidité de cette affreuse maladie. En même temps que ces désordres se manifestent, les douleurs deviennent plus lancinantes et insupportables; chez d'autres, les douleurs sont si légères, qu'elles ne sont pas privées de sommeil; et, selon *Gardien*, quelques-unes survivent à cet état, quoique le museau de tanche, une grande partie de la matrice, la partie supérieure du vagin, la vessie et le rectum, soient détruits en partie. Déjà, depuis long-temps, la locomotion a été imposible; la femme a été obligée de garder le lit, qu'elle ne doit plus quitter. Dans quelques circonstances heureuses, une péritonite ou une entérite mettent un terme aux affreux tourmens qu'endurent ces malades, en abrégeant le cours de leur triste existence.

Marche, durée, terminaisons et prognostic.

La marche de la métrite chronique est fort lente, et sa durée varie à l'infini; cette affection se prolonge pendant plusieurs mois et même pendant quelques années, et dans quelques cas même sans qu'il y ait de changement notable, soit dans les symptômes que la

malade accuse, soit dans la lésion locale que le toucher fait connaître. Cette phlegmasie se termine quelquefois par résolution; peu à peu la tuméfaction de la matrice diminue, les accidens que la malade éprouvait finissent par disparaître ou se réduisent à une gêne obscure, à un peu de pesanteur dans la région hypogastrique; dans quelques cas le mal demeure stationnaire, et persiste indéfiniment. Mais souvent cette grave affection passe à l'état d'ulcère et de cancer, et marche alors avec plus de rapidité. Aiguë et rapide chez les jeunes femmes, elle est, au contraire, chronique ou lente chez celles qui touchent à la vieillesse : cette marche tient le milieu d'énergie quand l'individu est au terme moyen des années; il arrive même qu'elle dure plusieurs années avant d'entraîner la mort, alors même qu'il existe des ulcérations. Suivant une observation du docteur *Gardien*, la métrite, passée à l'état d'ulcère et de cancer, serait susceptible de se terminer par gangrène : « J'ai été témoin, dit-il, que le col de la matrice « ayant été détruit de cette manière chez une femme, la maladie n'a « plus fait de progrès depuis ce temps, quoiqu'il se soit déjà écoulé « un certain nombre d'années. »

Le prognostic de la métrite chronique doit varier suivant la simplicité, l'ancienneté, les complications, son intensité; suivant l'âge de la femme, et une infinité d'autres circonstances. Lorsque la métrite est légère, bornée à la membrane muqueuse ou au col de l'utérus, le prognostic est souvent favorable; elle cède facilement au traitement méthodique; souvent les seuls efforts de la nature, aidés des moyens hygiéniques, suffisent pour en triompher. Un grand nombre d'observations prouvent que, lors même que la métrite est plus intense, avec engorgement considérable du col et érosion de sa membrane muqueuse, cet état a cédé à un traitement bien administré. Le prognostic devient fâcheux si la métrite, négligée, méconnue ou rebelle aux secours de l'art, continue à faire des progrès; son issue est presque toujours funeste; l'ulcère et le cancer, qui lui succèdent alors, sont des terminaisons contre lesquelles l'art est le plus souvent impuissant, et qui conduisent ordinairement les malades au tom-

beau par le marasme, ou bien elles succombent, au milieu de son cours, à une autre maladie.

Caractères anatomiques.

Les caractères anatomiques de la métrite chronique devront varier selon que la mort arrivera à telle ou telle époque de la maladie. Lorsque la malade succombera à une autre affection survenue pendant le cours de la métrite chronique, et avant sa dégénérescence cancéreuse; ils consisteront dans l'épaississement plus ou moins considérable, avec dureté du tissu de l'utérus, quelquefois son ramollissement. La membrane muqueuse qui revêt le museau de tanche est épaissie et souvent ulcérée; ce dernier est volumineux, dur et quelquefois squirrheux. Mais lorsque la dégénérescence a parcouru ses périodes, on trouve la totalité ou une partie de l'utérus, soit au col, soit au corps ulcérée, et plus ou moins désorganisée, tantôt parsemée de bourgeons inégaux, rougeâtres, violets ou blanchâtres, tantôt recouvert de fongosités ou d'une sorte de putrilage : dans quelques cas, on ne trouve qu'une érosion peu profonde du museau de tanche; chez d'autres, la maladie a détruit la presque totalité de la matrice. Le vagin est quelquefois épaissi, dur et comme cartilagineux, et revêtu à l'intérieur d'une fausse membrane, qui s'en détache avec facilité; d'autres fois la membrane muqueuse est sèche, noirâtre, rugueuse et comme grillée; il peut être plus ou moins détruit par les progrès de l'ulcération, couvert de végétations polyposo-cancéreuses, d'ulcérations profondes, irrégulières; des espèces de zones squirrheuses rétrécissent son diamètre. Le tissu cellulaire qui avoisine les organes contenus dans le bassin est endurci et squirrheux; enfin, tous les organes voisins participent plus ou moins à cette affreuse dégénérescence. Un putrilage épais, fétide, lie de vin, recouvre la surface de toutes les parties ulcérées. La matière encéphaloïde peut envahir tous les tissus, les convertir en une masse homogène, et rendre méconnaissable les restes de l'utérus, de la vessie, du rectum et des

ovaires; tout est alors confondu, et forme, dit *Bayle*, à la place de la matrice une vaste cavité ulcéreuse, dont les parois sont en partie formées par le tissu cellulaire dégénéré, et dans laquelle se rendent, comme dans un cloaque, les urines et les matières fécales, mêlées à la suppuration : des fusées de putrilage recouvrent les parties et répandent une odeur d'une fétidité insupportable.

Traitement.

Si l'on entend par métrite toutes les nuances d'irritation, d'inflammation dont l'utérus est susceptible; cette cruelle maladie est celle que l'on observe le plus fréquemment chez les habitans des villes et chez les femmes qui vivent dans l'oisiveté. L'air libre que respirent les femmes de la campagne, leurs mœurs comparativement plus pures, plus régulières ; leur régime frugal, la transpiration abondante qu'entretiennent leurs rustiques travaux, les distraient des plaisirs de l'amour par le besoin de reposer leurs membres fatigués; toutes ces causes font qu'elles sont rarement victimes d'une maladie si fréquente dans les cités populeuses, où se trouvent réunies des conditions absolument contraires. Là, en effet, le genre de vie oisif, indolent, agité seulement par le jeu des passions, par les jouissances les plus recherchées chez les femmes opulentes; les passions, les excès en tous genres, les affections syphilitiques, le défaut de vêtemens, les quartiers humides, bas, mal éclairés, chez les femmes du peuple, et une infinité d'autres causes, tendent à produire cette maladie.

D'après ces considérations, on reconnaîtra sans peine que le traitement prophylactique consiste principalement dans la stricte observance des règles de l'hygiène, et dans la nécessité de donner aux femmes une éducation physique et morale qui puisse les préserver de la maladie dont il est ici question, en s'opposant au développement vicieux de la sensibilité, à l'afflux trop considérable et permanent du sang vers l'utérus, et à la prédominance de l'appareil repro-

ducteur sur les autres organes de l'économie. Un des premiers moyens, est de les faire élever a la campagne, dans un lieu sec et bien aéré; faciliter leur développement par des exercices proportionnés à l'état de leurs forces; éviter, quand elles approchent de la nubilité, tout ce qui pourrait éveiller des désirs précoces; mettre en usage des occupations utiles et variées, qui distraient les jeunes personnes à toutes les heures du jour, et ne laissent à l'imagination aucun temps pour exercer ses ravages : les préceptes d'une morale douce et persuasive seront d'utiles auxilliaires.

Les femmes mariées se préserveront d'autant plus facilement qu'elles se rapprocheront davantage de ce genre de vie ; les sympathies étroites qui lient l'utérus à l'estomac, au cerveau et au cœur, exigent qu'elles vivent sobrement, évitent l'usage des alimens trop succulens, trop épicés, le vin, les liqueurs, le café, ne se livrent point avec trop d'ardeur au coït, ne consacrent point à des plaisirs fatigans les heures que la nature destine au sommeil, et prennent de l'exercice. Le travail réparti également dans l'économie la chaleur et les forces vitales, entretient un heureux équilibre parmi les fonctions, accroît l'activité du système musculaire, et la circulation, animée et accélérée, laisse moins de stases de sang dans les régions utérine et abdominale;

Le traitement curatif de la métrique chronique doit être modifié suivant les différens degrés d'intensité de l'affection.

1°. Elle se présente avec des phénomènes locaux très-peu prononcés, comme nous l'avons dit en parlant de la métrite superficielle peu intense, qui ne se manifeste que par les symptômes du *catarrhe utérin*, et qui est fort souvent précédée, accompagnée et suivie d'inflammation du vagin. Dans cette nuance légère, les moyens hygiéniques suffisent souvent pour en triompher : éloigner les circonstances qui peuvent appeler ou entretenir l'irritation de l'utérus ; une continence absolue et, à plus forte raison, l'interruption complète de la masturbation, si l'habitude en avait malheureusement été contractée, sont les premières conditions pour guérir. Les émissions sanguines ne sont indiquées que chez les femmes pléthoriques, chez celles qui

sont sujettes à la pléthore utérine, dans les cas où la douleur, la chaleur deviennent intenses. On a recours alors à la saignée du bras, aux applications de sangsues au périnée, à l'anus, à la partie interne des cuisses, aux aines; des bains tièdes et mucilagineux, des lotions et des injections émollientes dans le vagin, des lavemens de même nature secondent l'emploi de ces moyens. Si la métrite reconnaissait pour cause la suppression des règles, des hémorrhoïdes, d'une dartre, etc., on s'empresserait de rappeler l'hémorrhagie habituelle par des sangsues à la vulve, à l'anus, et l'affection cutanée par des épispastiques sur la partie qui en était le siège. Lorsque le toucher fait reconnaître le col de l'utérus plus chaud, plus gouflé et plus sensible que dans son état naturel, on doit recourir à l'application immédiate de quelques sangsues sur cette partie, application qu'on fera précéder d'une ou plusieurs saignées générales suivant la force du sujet.

La diète sévère d'abord, puis des alimens légers et en petite quantité, des boissons mucilagineuses; la tranquillité morale, un exercice modéré en plein air; les frictions sèches, les bains de vapeurs, l'application de la laine sur la peau, en favorisant la circulation capillaire dans le système cutané, entretiennent une transpiration douce et déterminent une puissante dérivation.

Tels sont les agens thérapeutiques qui doivent être mis en usage. Après que les symptômes inflammatoires ont cessé, qu'il n'existe plus ni douleur, ni chaleur, et qu'il ne reste que l'écoulement, on a recours aux légers toniques et aux substances balsamiques, telles que les baumes de copahu, du Pérou, la thérébenthine; cette médication n'est indiquée que lorsque l'appareil génital semble frappé d'une débilité extrême et que l'estomac n'est pas lui-même le siége d'une excitation. Les purgatifs doux doivent être administrés avec les mêmes précautions, en raison du voisinage du rectum et de l'utérus. On évitera l'emploi prématuré des lotions et des injections astringentes, il est quelquefois suivi d'accidens fâcheux, et ils convertissent souvent une métrite légère en une métrite intense. Ces stimulans offrent

moins de danger chez les femmes d'une constitution lymphatique que chez celles qui ont l'appareil circulatoire énergique ou le système nerveux très-actif.

Chez les femmes leucorrhoïques, dont la peau est pâle, molle, qui ont peu d'apparence d'énergie circulatoire, rien n'indique la nécessité d'une émission sanguine; les demi-bains et les injections narcotiques suffisent pour remédier à la faible irritation que déterminent les flueurs blanches; en même temps on cherche à exciter une stimulation sur l'estomac par des toniques. Les eaux ferrugineuses prises sur les lieux, les bains de mer produisent de bons effets. L'iode et ses diverses préparations sont employés avec succès par le docteur *Gimelle*. M. *Amussat* a obtenu des avantages marqués des cataplasmes aromatiques introduits dans le vagin, dans le traitement du catarrhe utérin chronique. Les révulsifs sur la région des lombes, à la partie interne des cuisses, sont aussi fort utiles. Ces moyens suffisent, dans la plupart des cas, pour triompher de la métrite superficielle.

Le médecin ne doit pas perdre de vue, dans le traitement de la métrite chronique, le rapport intime qui existe entre la matrice et l'estomac, et diriger son attention vers ce dernier organe. En effet, soit que l'estomac souffre sympathiquement, soit qu'il souffre primitivement, on ne saurait trop, pour assurer l'effet du traitement, veiller à le rétablir dans son état normal chez les femmes affectées d'irritation utérine. Il faut, lorsque cette complication existe, prescrire un régime sévère, des boissons adoucissantes, des lavemens mucilagineux, des cataplasmes émolliens sur la région épigastrique, et, quand l'irritation est intense, des applications de sangsues sont nécessaires. Cette médication, dirigée uniquement contre la gastrite, tarit fréquemment l'écoulement causé par l'irritation utérine.

2°. Avec des symptômes locaux plus prononcés, qui annoncent l'inflammation du parenchyme de l'utérus et l'engorgement plus ou moins considérable du col, avec ou sans ulcérations. Tant que cette affection est peu ancienne et que la désorganisation ne s'est pas emparée de l'organe, le traitement antiphlogistique local et général est le

seul convenable. Si l'on est consulté sur une irrégularité de la menstruation pour une femme chez laquelle des renseignemens pourraient faire soupçonner la moindre disposition à la métrite, on devra d'abord s'assurer, par le toucher et le *speculum*, de l'état de l'utérus. S'il est encore sain, mais que le sang paraisse se porter trop abondamment dans le système vasculaire de l'appareil de la génération, aux préceptes hygiéniques conseillés dans le traitement de la métrite superficielle il conviendra d'ajouter les moyens susceptibles de diminuer cette congestion; le meilleur de tous est la saignée, pour peu que la constitution du sujet le permette. Si la suppression d'une hémorrhagie habituelle, la disparition d'une affection exanthématique ou rhumatismale avaient précédé le développement de la métrite, on s'empressera de satisfaire aux indications fournies par ces causes en rappelant un exanthème, une dartre, ou l'hémorrhagie habituelle qui avait disparu. On combattra l'afflux et la stagnation du sang dans les vaisseaux utérins en condamnant l'organe malade au repos, en prescrivant l'abstinence absolue des plaisirs de l'amour, en recommandant à la malade de se tenir continuellement, ou au moins plusieurs heures dans la journée, selon l'intensité de l'inflammation, dans la position horizontale, de renoncer aux siéges et aux lits de plumes, de coucher habituellement sur le crin.

Lorsque l'engorgement est considérable et que la malade n'est pas très-faible, s'il y a pléthore, il conviendra de faire pratiquer une saignée du bras, qu'on répète au besoin et selon l'effet obtenu. Si la femme est débile ou affaiblie par des pertes, on préfère à la saignée du bras les saignées locales, et les applications de sangsues ou des ventouses scarifiées aux lombes ou aux flancs, aux aines, à la vulve, à l'anus, à la partie interne des cuisses. L'application immédiate des sangsues sur le col de l'utérus lui-même, à l'aide du *speculum*, recommandée par M. *Guilbert* et par un grand nombre de praticiens, est un des meilleurs moyens de guérison. L'époque où il est le plus opportun d'appliquer les sangsues sur le col est, en général, celle des menstrues, parce que c'est alors que les accidens sont portés au plus

haut degré et qu'il est le plus urgent de les combattre : leur nombre sera de dix ou douze. Si les douleurs persévèrent après la première application, on peut y revenir quelques jours après. Ces applications de sangsues, précédées ou non de la saignée générale, suivant les cas, seront plus ou moins répétées, suivant l'opiniâtreté de la maladie et les avantages obtenus. On secondera l'effet des saignées par des injections dans le vagin avec la décoction des plantes émollientes et calmantes, les cataplasmes et les sachets de même nature, déjà mis en usage par *Hippocrate;* les demi-lavemens, les bains tièdes deux à trois fois par semaine seront très-avantageux. Le régime sera plus ou moins sévère, composé de viandes blanches, de végétaux herbacés, de lait et de fruits, dont on proportionne la quantité aux habitudes de la malade et à la gravité de la maladie. Cette partie du traitement mérite toute l'attention du praticien. La diète sévère, en augmentant l'activité de l'absorption, aide à la résolution, et *Pouteau* de Lyon se flattait d'avoir opéré plusieurs guérisons radicales de squirrhes en soumettant les malades à l'abstinence la plus absolue; mais, trop longtemps continuée, elle peut aussi, en débilitant la constitution avec excès, entraîner à sa suite de graves inconvéniens.

Lorsque ces moyens ont été employés pendant quelque temps, on juge, par les changemens survenus dans l'état de la maladie, des effets qu'ils ont produits. S'il s'est opéré une amélioration sensible, on continue leur usage; si la maladie est demeurée stationnaire, et à plus forte raison si elle a fait des progrès, on doit, en insistant sur cette médication, en essayer d'autres, et en particulier des douches dans le vagin et des révulsifs sur le tube intestinal et sur la peau.

Les douches ont été employées fréquemment dans la métrite chronique; M. le professeur *Alibert* et un grand nombre de médecins en ont obtenu des résultats avantageux : toutefois, il faut s'en abstenir lorsque le col de la matrice est très-douloureux au toucher, et diminuer au préalable cette sensibilité par des saignées. Selon le docteur *Lair,* dans les affections de l'utérus simulant le squirrhe, c'est par un ramollissement des parties hypertrophiées et tuméfiées de la matrice,

ramollissement qui est suivi d'une résolution plus ou moins rapide, que les douches marquent d'abord leur effet, et ce double phénomène est d'autant plus facilement obtenu que la force, la durée, la température des douches sont plus considérables. La douleur est, selon ce médecin, le seul obstacle qui doive retenir. Dans tous les cas, on doit recommander que l'impulsion du liquide soit d'abord faible et de peu de durée, et qu'elle soit augmentée progressivement jusqu'à ce que la douleur ait montré le point où il convient de s'arrêter. On emploie l'eau simple, une décoction émolliente, ensuite les eaux sulfureuses naturelles ou artificielles.

Chez les femmes d'une constitution lymphatique, les toniques donnés à l'intérieur ont été avantageux. L'iode, employé avec succès dans le traitement de la métrite superficielle, agit aussi d'une manière favorable pour aider et accélérer la résolution des engorgemens de la matrice. On peut mêler, depuis un gros jusqu'à trois ou quatre, de la teinture alcoholique avec une pinte de sirop antiscorbutique, dont la malade prend une cuillerée à bouche matin et soir. On en diminue la dose ou en suspend tout à fait l'emploi lorsqu'il survient de l'excitation ou un amaigrissement notable. Les purgatifs légers, administrés de temps en temps, sont indispensables pour vaincre la constipation habituelle aux malades, et pour établir sur le tube intestinal une salutaire dérivation.

Enfin, les exutoires, tels que les vésicatoires aux lombes, les petits moxas, les cautères aux aines, aux cuisses; les ventouses sur ces différentes régions, en établissant l'habitude d'une fluxion vers la partie où ils sont placés, produisent un effet dérivatif qui peut être porté très-loin, et contribuer à rendre la guérison plus prompte et plus solide.

L'exercice le plus doux, l'exposition à un air pur, sec et d'une température modérée, secondent l'emploi des moyens que nous venons de conseiller contre la métrite avec hypertrophie du col ou de la totalité de l'utérus, maladie souvent très-longue, et dans laquelle les

remèdes proprement dits sont, selon M. le professeur *Chomel*, des moyens bien moins puissans que le *temps* et le régime.

3°. Quand la métrite chronique est parvenue à ce degré qui lui a fait donner le nom de *cancer*, il est bien tard pour tenter la guérison. C'est surtout au commencement de la maladie qu'on doit recourir aux moyens qui peuvent modérer ou rendre stationnaires les progrès de la désorganisation. En général, lorsqu'elle est encore locale, et qu'on peut en espérer la guérison, on n'obtient ce résultat favorable qu'en employant avec persévérance le traitement indiqué plus haut. On peut y joindre les narcotiques, tels que les préparations d'opium, de jusquiame, de belladone, de morelle, de ciguë. On prescrit à l'intérieur l'extrait aqueux de cette dernière, seul ou uni à l'opium, d'abord à des doses très-peu élevées, un à deux grains en pilules ou sous forme de potion. L'opium, administré de la même manière, a été porté quelquefois à des quantités qui auraient pu être dangereuses dans d'autres circonstances, sans cependant atteindre le but qu'on s'était proposé, celui de calmer les douleurs; quand elles sont très-vives, l'extrait aqueux d'opium en injections dans le rectum procure un soulagement momentané. On commence par un grain dissous dans cinq ou six onces de décoction émolliente; on en élève progressivement la dose, sans augmenter la quantité du véhicule. Des injections narcotiques dans le vagin avec la décoction de ciguë, de morelle ou de têtes de pavots, les sachets et les cataplasmes de ces plantes, les embrocations avec l'huile de jusquiame, sont conseillés dans les mêmes vues.

Lorsque le mal est devenu tout à fait incurable, aux indications de rendre sa marche moins active et de diminuer l'intensité des douleurs, se joint celle de remédier aux ménorrhagies trop abondantes. Les astringens, la rathania, les sirops de coing, de grande consoude; les amers, le quinquina, ont été recommandés pour combattre les hémorrhagies. Cette médication est quelquefois suivie d'accidens graves. Il convient mieux alors d'employer quelques saignées dérivatives. Dans les cas où il n'y a pas d'hémorrhagies, les émissions san-

guines locales et générales calmeront mieux les douleurs que toute espèce de médicamens. Ces saignées seront peu copieuses, pour qu'on puisse y revenir de temps à autre. Les saignées générales, recommandées par *Valsalva*, par *Astruc*, et beaucoup d'autres médecins, ont toujours été suivies, selon MM. *Breschet* et *Ferrus*, même dans les affections cancéreuses les plus avancées, d'un succès que nul accident n'est venu balancer. Enfin, les bains entiers ou les bains de siége médicamenteux et les préceptes hygiéniques ne doivent point être négligés

Quand la maladie est locale, de peu d'étendue, bornée au col utérin, des chirurgiens ont proposé de la détruire par le caustique, à l'aide du *speculum uteri*, ou de l'enlever par l'instrument tranchant. M. *Récamier* emploie de préférence, dans les ulcères de mauvaise nature, la cautérisation avec la potasse caustique ou le nitrate acide de mercure. Pour que l'excision du col utérin, pratiquée par *Osiander*, et ensuite par MM. *Dupuytren* et *Lisfranc*, dans un grand nombre d'occasions, offre quelques chances de guérison, il faut que le mal soit borné au col, dans la première période, et sans extension dans le corps de l'organe. Ces opérations comptent encore peu de succès, et la maladie brave le plus souvent la puissance de l'art.

Lorsque le cancer est parvenu à sa dernière période, tout espoir de guérison est perdu depuis long-temps. Tous les efforts du médecin doivent tendre à calmer l'intensité des douleurs, rassurer le moral, diminuer la fétidité de l'ichor putride qui s'échappe par la vulve, au moyen de pansemens méthodiques, d'injections avec l'eau de chaux : les plumasseaux imbibés de chlorure d'oxyde de sodium me paraissent très-convenables pour parvenir à ce but, et pour dérober aux malheureuses victimes de cette cruelle affection l'horreur qu'inspirent leurs derniers momens.

FIN.

HIPPOCRATIS APHORISMI.

L.

Ad extremos morbos extrema remedia exquisitè optima. *Sect.* 1, *aph.* 6.

II.

Si mulieri prægnanti erysipelas in utero fiat, lethale. *Sect.* 5, *aph.* 43.

III.

Quibus os uteri durum est, his necesse est os uteri clausum esse. *Ibid.*, *aph.* 54.

IV.

Mensibus copiosioribus prodeuntibus, morbi contingunt : non prodeuntibus, ab utero fiunt morbi. *Ibid.*, *aph.* 57.